

Mon enfant parle sur le bout de la langue. Est-ce normal?

En orthophonie, ce type de problème d'articulation se nomme sigmatisme interdental. Lorsque l'enfant prononce les sons "s, z", la langue est visible entre les dents. Ce phénomène est considéré normal jusqu'à l'âge d'environ 8 ans. Par contre, plus le sigmatisme est sévère, moins les chances de récupération naturelle sont bonnes.

Les causes du sigmatisme

Le sigmatisme est associé à un trouble orofacial-myofonctionnel (TOM) (fréquemment appelé **déglutition atypique**). La déglutition est le phénomène d'avaler. Les TOM résultent d'une mauvaise position de la langue et/ou des lèvres au repos (quand la personne n'est pas en train de parler, de manger, etc.). La langue et/ou les lèvres étant mal positionnées, le développement des structures de la bouche et/ou visage (ex: développement du palais, position des dents) et les fonctions orales (articulation, mastication, déglutition, etc.) peuvent être affectées. Ainsi, il n'est pas rare que ce trouble soit mis en lumière par le dentiste ou l'orthodontiste qui relève par exemple un **mauvais positionnement des dents** ou un **palais étroit**, voire ogival. De façon générale, ce sont toutefois les orthophonistes qui traitent l'aspect fonctionnel de ce trouble conjointement avec le traitement du sigmatisme.

Le TOM peut être relié à différents facteurs tels:

- Une respiration buccale avec ou sans obstruction nasale;
- Un manque de tonus au niveau de la bouche (hypotonie);
- de mauvaises habitudes orales nuisibles (ex: sucer son pouce, ronger ses ongles, porter les doigt/objets à la bouche);
- une position de la bouche inadéquate au repos (mâchoire, langue, lèvres);
- des déviations spécifiques des structures orales (ex: dents mal positionnées, dents manquantes, etc.).

Intervention

La déglutition est généralement traitée directement à partir de 8 ans. Avant cela, il est considéré normal que l'enfant pousse sur ses dents pour avaler. Par contre, certains aspects peuvent être travaillés avant cet âge afin que tous les éléments soient en place pour que **la situation rentre dans l'ordre d'elle-même** sans intervention directe.

Chez les plus jeunes, le développement de **saines habitudes orales** est à viser en priorité. Concrètement, on voudra que l'enfant:

- adopte une **respiration nasale**.

En effet, c'est en respirant par le nez (la bouche fermée) que les muscles des lèvres se développent et que les dents «n'avancent pas» vers l'avant. Une respiration buccale (respirer par la bouche plutôt que par le nez) doit être corrigée et demande parfois d'être investiguée par un otorhinolaryngologiste (ORL) ou un allergologue. En effet, la présence d'allergies ou d'une congestion nasale chronique empêche une respiration nasale, entraînant ainsi une perte de tonicité des muscles de la bouche et du visage, et favorisant une protrusion de la langue au moment d'articuler certains sons.

- cesse de boire **au gobelet**

Car ces derniers contribuent à entretenir le processus de déglutition atypique (l'enfant pousse avec sa langue vers l'avant pour obtenir une succion).

- évite de porter les **objets à sa bouche** (ex: doigts, pouce, doudou, chandail).

En plus d'être relié à une déglutition atypique, ce type de comportement peut entraîner une mauvaise croissance des différentes structures de la bouche (ex : dents, palais, mâchoires)

- Adopte une **position orofaciale adéquate au repos**

À l'aide d'exercices variés, l'orthophoniste peut enseigner à l'enfant comment placer sa langue, sa mâchoire et ses lèvres lorsqu'il est au repos (lorsqu'il ne parle pas et ne mange pas). Ceci est un prérequis pour travailler l'articulation et plus tard, la déglutition.

En résumé, durant la petite enfance, il est normal que les enfants parlent sur le bout de la langue. Par contre, certaines habitudes saines sont à prendre en bas-âge afin que le sigmatisme rentre dans l'ordre de lui-même. De plus, l'adoption de bonnes habitudes orales permettra d'éviter (et parfois de résorber) une déformation des différentes structures de la bouche et du visage (dents, palais, lèvres, bouche) et, par le fait même, fréquemment un traitement orthodontique. Avec certains enfants, la prononciation des sons "s, z" peut être travaillée dès l'âge de 4 ans. L'orthophoniste doit faire une évaluation complète afin de déterminer si l'enfant peut commencer un traitement orthophonique pour son articulation ou si cet aspect devrait être travaillé plus tard.

Si cette situation vous concerne, n'hésitez pas à communiquer avec une orthophoniste qualifiée afin de faire évaluer la personne concernée.

Myriam Tremblay, M. Sc.
Orthophoniste-Propriétaire
Membre OOAQ 1579
Orthophonie de la Capitale

En collaboration avec

Gabrielle Labonté, M.Sc.
Orthophoniste
Membre OOAQ 2646
Orthophonie de la Capitale